

**An den Oberbürgermeister  
Den Rat der Hansestadt Lüneburg  
Ochsenmarkt  
21335 Lüneburg**

15.05.2018

**Anfrage „Gewaltfreie Geburt ist ein Frauenrecht“ (Deutscher Hebammen Verband) – zur Umsetzung in Lüneburg**

Die Fraktion DIE LINKE. fragt die Hansestadt Lüneburg als Trägerin der des Städtischen Klinikums zum nächsten Gleichstellungsausschuss:

1. Wieviel Prozent der Geburten verlaufen im Klinikum Lüneburg komplett interventionsfrei – ohne irgendeinen Eingriff in den Geburtsverlauf?
2. Wie hoch ist die Kaiserschnitttrate im Klinikum Lüneburg?
  - a. Wie viel Prozent davon sind geplante Kaiserschnitte?
3. Wie hoch ist die Dammschnitttrate?
  - a. Wie hoch ist die Dammrissrate?
  - b. Welche Maßnahmen werden zum Dammschutz getroffen?
4. Wie häufig kommen folgende geburtshilflichen Interventionen in Lüneburg zum Einsatz (bitte in Prozent):
  - a. Kristeller-Handgriff
  - b. Geburtszange
  - c. Saugglocke
  - d. Oxytocin zur Wehenverstärkung
  - e. PDA
  - f. Andere Schmerzmittel
5. Werden die Frauen vor Eingriffen (auch vor Dammschnitten) grundsätzlich nach ihrem Einverständnis gefragt?
  - a. Werden die Frauen auf mögliche Alternativen zu den Eingriffen hingewiesen?
6. Am wievielten Tag nach dem errechneten Geburtstermin wird in Lüneburg die Geburt in der Regel künstlich eingeleitet?
  - a. Wird dabei auch auf natürliche Mittel (z.B. Wehencocktail/Nelkenzäpfchen/Reflexzonenmassage, etc.) zurückgegriffen?
  - b. Wie hoch ist der Anteil der künstlich eingeleiteten Geburten unter den Geburten insgesamt?
7. Wie hoch ist der Anteil an Wassergeburten?
8. Werden die Frauen ermutigt unterschiedliche Geburtspositionen einzunehmen und können sich die Frauen unter der Geburt frei bewegen?
  - a. Erfolgt eine CTG Überwachung in der Regel auch in der Austreibungsphase?
  - b. Wie hoch ist der Anteil an Funk-CTG-Geräten an den gesamten CTG-Geräten (in absoluten Zahlen)?
9. Mussten im Jahr 2017 Frauen unter der Geburt wegen Auslastung vom Kreißsaal abgewiesen werden?

- a. Wie ist die reguläre Besetzung an Hebammen/pro Kreißsaal
  - b. Wieviele Geburten betreut eine Hebamme im Kreißsaal durchschnittlich gleichzeitig? (Gesamtzahl der Geburten/Personalbesetzung)
10. Wie hoch ist der Personalschlüssel an ausgebildeten Fachkräften auf der Wöchner\*innenstation?
- a. Findet dort auch eine nachgeburtliche Betreuung durch Hebammen statt?
11. Ist eine Abrechnung einer interventionsfreien Geburt verlustfrei (also kostendeckend) möglich?
12. Welche Maßnahmen werden in Lüneburg ergriffen, um Interventionen unter der Geburt zu vermeiden?
- a. Werden wie von der WHO empfohlen Fortbildungen zu würdevollen und mitfühlenden Behandlung von Frauen unter der Geburt für Ärzt\*innen und Hebammen angeboten?
  - b. Sind dem Klinikpersonal und der Klinik die 2018 von der WHO herausgegeben 56 Empfehlungen für die Geburtshilfe bekannt und inwiefern werden sie umgesetzt?

### Hintergrund:

Seit 2014 warnt die Weltgesundheitsorganisation vor Gewalterfahrungen, die Frauen weltweit unter der Geburt machen. Laut Aussage der WHO erfahren „viele Frauen in aller Welt [...] unter der Geburt in geburtshilflichen Einrichtungen eine missbräuchliche und vernachlässigende Behandlung.“ (WHO, 2014, S.1). So stellte die WHO zum Beispiel einen Trend zu immer mehr medizinischen Interventionen während der Geburt fest, die in vielen Fällen überflüssig wären und Mutter oder Kind sogar gefährden könnten. Oftmals werden Interventionen nicht aus medizinischen Gründen vorgenommen, sondern um den Geburtsablauf aus klinisch-organisationellen Gründen zu beschleunigen. Dies führt häufig zu einer so genannten Interventionskaskade, die die physische und psychische Unversehrtheit der Frauen grundlegend gefährden und traumatische Auswirkungen haben können. Oftmals werden die Eingriffe vorgenommen ohne vorher das Einverständnis der Frau einzuholen. Die WHO reagierte auf diese Situation 2018 mit neuen Geburtsrichtlinien, welche ein positives Geburtserleben in den Fokus nehmen. Darin sind 56 Maßnahmen enthalten, die von unnötigen Interventionen abraten und die Selbstbestimmung der Frau in den Mittelpunkt stellen. Mit Hilfe des Maßnahmenpakets von 2014 könnte ein evidenzbasierter und wertschätzender Versorgungsstandard erreicht werden. „Jede Frau hat das Recht auf den bestmöglichen Gesundheitsstandard. Dies beinhaltet das Recht auf eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung.“ (WHO, 2014, S.1). Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat 2010 in einem Urteil („Ternovsky gegen Ungarn“) bestätigt, dass Frauen das „grundlegende Menschenrecht haben, die Umstände in denen sie ein Kind zur Welt bringen frei zu wählen“. Das heißt, dass Gebärende rechtlich jederzeit über den Geburtsverlauf entscheiden und Eingriffe nicht ohne Einverständnis durchgeführt werden dürfen.

Da das „Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ (die sog. Istanbul-Konvention) „Anwendung auf alle Formen von Gewalt gegen Frauen“ findet (Council of Europe, 2011, S.5), verpflichtet sich Deutschland mit der Ratifizierung zum 1.2.2018 auch, die - v.a. Frauen betreffende - Gewalt in der Geburtshilfe zu bekämpfen. Gewalt gegen Frauen muss dabei als Ausdruck einer sexistisch strukturierten Gesellschaft gelesen werden, in der Frauen als minderwertig gelten. Dies spiegelt sich auch im Gesundheitssystem und in der Geburtshilfe. Hier wirken Geschlechterzuweisungen besonders stark. Das zeigt sich zum einen durch den Umgang mit den Frauen, wenn ihnen die Selbstbestimmung über ihren Körper abgesprochen wird, Eingriffe ohne Einverständnis durchgeführt werden und eine würdevolle Behandlung nicht stattfindet. Zum anderen durch die besondere Unterfinanzierung in diesem Bereich sowie die damit seit Jahren verbundene katastrophale Situation der Hebammen, die nicht nur Geburten betreuen, sondern auch wichtige Vor- und Nachsorge übernehmen.

Durch die Abrechnung mit dem Diagnosis-Related-Groups-System (DRG) können interventionsfreie Geburten kaum kostenneutral abgerechnet werden (vgl. z.B. Bericht aus der Süddeutschen Zeitung vom 05.05.2018 s.u.). Ein Gesundheitssystem, das auf Gewinn ausgerichtet ist, steht im Widerspruch zum personalaufwändigen Betreuungsbedarf einer interventionsfreien Geburt.

Die WHO stellt fest: „Gesundheitssysteme müssen für ihren Umgang mit Frauen unter der Geburt haftbar gemacht werden können und es muss sichergestellt sein, dass klare Richtlinien zu Rechten und ethischen

Normen entwickelt und umgesetzt werden. Dienstleister im Gesundheitssystem auf allen Ebenen benötigen zur Sicherstellung der mitfühlenden und würdevollen Behandlung schwangerer und gebärender Frauen Unterstützung und Fortbildungen.“

Aus Sicht der LINKEN ist es ein großes Glück, dass Lüneburg über ein Klinikum in kommunaler Trägerschaft verfügt. Dies sollte auch in Zukunft so bleiben. Der Hansestadt Lüneburg als Trägerin kommt aber auch eine Verantwortung zu, für eine würdevolle und selbstbestimmte Geburtsbegleitung der Frauen im kommunalen Klinikum Sorge zu tragen. Die Hansestadt Lüneburg sollte sich daher ein umfassendes Bild über die Situation machen. Falls notwendig, sollte sie als Trägerin entsprechende Impulse in die Geburtshilfe im städtischen Klinikum einbringen.

Vgl.

WHO 2014:

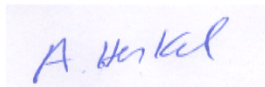
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_ger.pdf;jsessionid=6430B2A66A6D397A5A517AB1B0253533?sequence=22](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_ger.pdf;jsessionid=6430B2A66A6D397A5A517AB1B0253533?sequence=22)

WHO 2018:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>

[http://www.sueddeutsche.de/leben/geburtshilfe-fass-mich-nicht-an-1.3930451!amp?\\_twitter\\_impression=true](http://www.sueddeutsche.de/leben/geburtshilfe-fass-mich-nicht-an-1.3930451!amp?_twitter_impression=true)

<http://www.spiegel.de/gesundheit/schwangerschaft/who-richtlinie-geburten-sollen-nicht-unnoetig-beschleunigt-werden-a-1193840.html>



---

**Andrea Amri-Henkel**

**stv. Vorsitzende DIE LINKE. Fraktion**

**im Rat der Hansestadt Lüneburg**